



## DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome Nome \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap Città Prov. \_\_\_\_\_  
Tel. Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Professione Specializzazione \_\_\_\_\_

### Vi chiedo di riservarmi:

n. \_\_\_\_\_ stanze singole (numero limitato)

n. \_\_\_\_\_ stanze doppie in stanza con \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ stanze triple in stanza con \_\_\_\_\_

DATA DI ARRIVO (2 o 3 ottobre 2019) \_\_\_\_\_ DATA DI PARTENZA (5 o 6 ottobre 2019) \_\_\_\_\_

## QUOTA D'ISCRIZIONE

- € 280,00** entro il **31 agosto** (sistemazione in stanza doppia)  
€ 60,00 supplemento stanza doppia uso singola per due notti; (le singole verranno assegnate in ordine di prenotazione fino ad esaurimento)  
€ 55,00 supplemento giorno aggiuntivo in stanza doppia in mezza pensione per arrivi anticipati (dalla cena di mercoledì) o per partenza posticipata alla domenica (compresa la cena di sabato)  
€ 80,00 supplemento giorno aggiuntivo in stanza doppia uso singola in mezza pensione per arrivi anticipati (dalla cena di mercoledì) o per partenza posticipata alla domenica (compresa la cena di sabato)
- € 150,00** entro il **31 luglio** per iscrizioni effettuate dagli enti soci UPIPA
- € 180,00** entro il **31 luglio** per i residenti in provincia di Trento, esclusi pernottamenti, cene e attività sociali

*Dopo il 31 agosto le iscrizioni verranno accolte secondo disponibilità*

L'iscrizione dà diritto alla partecipazione ai lavori, all'accREDITAMENTO ECM per Infermiere, Educatore professionale, Terapista occupazionale, Fisioterapista, Logopedista, Psicologo, Medico Chirurgo e, ove previsto, a 2 giorni di pensione completa, dal lunch di giovedì 3 ottobre alla prima colazione di sabato 5 ottobre, con pernottamento in hotel 4 stelle e partecipazione alle attività sociali. Le prenotazioni, accettate in ordine di arrivo, dovranno pervenire, debitamente compilate e con acclusa la quota di iscrizione, entro i termini indicati. Per eventuali rinunce, da comunicare per iscritto, verranno trattenute le seguenti quote: 10% entro il 31 luglio; 30% entro il 31 agosto; 50% dopo il 1° settembre.

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Trentino Eventi e Turismo di FD FABER SRL  
Via Ponte S. Giovanni, 4 - 38064 Folgaria - TN (Italy)  
Tel. 0464 720273  
booking@treventur.it - www.treventur.it



## ACCOMPAGNATORI

€ 160,00 quota accompagnatore comprensiva di 2 pernottamenti con prima colazione, cena in hotel, cena conviviale sabato. Possibilità di lunch presso la sede del congresso su prenotazione in segreteria, o prima dell'arrivo. Sono previsti sconti per famiglie con bambini in 3° e 4° letto.

INDICARE NOME – COGNOME – (ETÀ se bambini) \_\_\_\_\_

## RICHIESTA FATTURA (la fattura deve essere richiesta all'atto dell'iscrizione)

Intestata a: \_\_\_\_\_

Partita IVA: \_\_\_\_\_

Via n. \_\_\_\_\_ Cap Città Pro \_\_\_\_\_

CODICE UNIVOCO (se presente) \_\_\_\_\_

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

È necessario il versamento dell'intera quota a mezzo bonifico bancario come sotto indicato indicando la causale "Congresso Infermieri 2019 e nome del partecipante"

**Bonifico Bancario a** FD FABER SRL su UNICREDIT FOLGARIA

IBAN IT51T0200834820000041194925

*Si ricorda di inviare la scheda di iscrizione, debitamente compilata, alla Segreteria Organizzativa tramite e-mail [booking@treventur.it](mailto:booking@treventur.it)*

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Trentino Eventi e Turismo di FD FABER SRL  
Via Ponte S. Giovanni, 4 - 38064 Folgaria - TN (Italy)  
Tel. 0464 720273  
[booking@treventur.it](mailto:booking@treventur.it) - [www.treventur.it](http://www.treventur.it)